



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان
دانشکده پزشکی مهندس افضلی پور

پایان نامه

جهت دریافت درجه ی دکترای تخصصی پزشکی خانواده

عنوان:

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهرستان های کرمان و رفسنجان در مورد سوء رفتار
با کودکان در سال ۹۹-۱۳۹۸

استاد راهنما:

دکتر بهشید گروسی

استاد مشاور:

دکتر محسن مؤمنی

پژوهش و نگارش:

دکتر مهنوش مهربابیان

زمستان ۱۳۹۹



**Kerman University of Medical Sciences
And Health Systems**

**Thesis
To receive a doctorate in family medicine**

**Title:
A survey on the knowledge, attitude and practice of general
practitioners in the city of Kerman and Rafsanjan about child
maltreatment in 2019 - 2020**

**Supervisor:
Dr. Behshid Garousi**

**Advisor:
Dr. Mohsen Momeni**

**Research and writing:
Dr. Mehrnoush Mehrabian**

2021

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده فارسی	۵
چکیده انگلیسی	ح
فصل اول	۱
مقدمه	۱
۱-۱- مقدمه	۲
۲-۱ هدف کلی	۵
۳-۱ اهداف اختصاصی	۵
۴-۱ هدف کاربردی	۵
۵-۱ سوالات و فرضیات	۶
فصل دوم	۷
مروری بر مطالعات انجام شده	۷
۱-۲- مقدمه	۸
۲-۲ معضل تعریف	۸
۳-۲ سوء رفتار با کودکان	۱۲
۴-۲ پیشگیری از سوء رفتار با کودکان	۱۴
۵-۲ آگاهی، نگرش و عملکرد	۱۵
۶-۲ مروی بر مطالعات پیشین	۱۷
۲-۶-۱ مطالعات داخل کشور	۱۷
۲-۶-۲ مطالعات خارج کشور	۲۰
فصل سوم	۲۴
مواد و روش ها	۲۴
فصل چهارم	۲۸
نتایج	۲۸
فصل پنجم	۴۸
بحث و نتیجه گیری	۴۸
۵-۱ بحث	۴۹
۵-۲ نتیجه گیری	۵۴
۵-۳ پیشنهادات:	۵۴
منابع و مأخذ	۵۵
منابع	۵۶
ضمائم	۶۱
پیوست ها	۶۱

فهرست جداول و نمودارها

عنوان	
صفحه	
جدول ۴-۱- توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک	۲۹
جدول ۴-۲: میانگین نمره آگاهی و نگرش پزشکان عمومی شهرستان های کرمان و رفسنجان نسبت به سوء رفتار با کودکان	۳۱
نمودار ۴-۱- توزیع فراوانی مورد گزارش سوء رفتار به ارگان ها در پزشکان مطالعه	۳۱
نمودار ۴-۲- توزیع فراوانی منابع کسب اطلاعات درباره سوء رفتار با کودکان در پزشکان مطالعه	۳۲
جدول ۴-۳: وضعیت عملکرد پزشکان عمومی شهرستان های کرمان و رفسنجان نسبت به سوء رفتار با کودکان	۳۳
جدول ۴-۴: وضعیت آگاهی پزشکان عمومی شهرستان های کرمان و رفسنجان نسبت به سوء رفتار با کودکان	۳۴
جدول ۴-۵: وضعیت نگرش پزشکان عمومی شهرستان های کرمان و رفسنجان نسبت به سوء رفتار با کودکان	۳۷
جدول ۴-۶: بررسی ارتباط میانگین نمره آگاهی با جنسیت، تاهل، داشتن فرزند و محل خدمت	۴۲
جدول ۴-۷: بررسی ارتباط میانگین نمره آگاهی با سن، سابقه خدمت و مدت فراغت	۴۳
جدول ۴-۸: بررسی ارتباط میانگین نمره نگرش با جنسیت، تاهل، داشتن فرزند و محل خدمت	۴۴
جدول ۴-۹: بررسی ارتباط میانگین نمره نگرش با سن، سابقه خدمت و مدت فراغت	۴۵
جدول ۴-۱۰: مقایسه وضعیت عملکرد شرکت کنندگان در مطالعه از لحاظ گزارش موارد سوء رفتار با کودکان بر حسب متغیرهای دموگرافیک	۴۶
جدول ۴-۱۱: بررسی ارتباط میانگین نمره عملکرد پزشک در رابطه با گزارش موارد سو رفتار با سن، سابقه خدمت و مدت فراغت از تحصیل	۴۷

چکیده فارسی

مقدمه: سوء رفتار با کودکان از مشکلات مهم بهداشتی درمانی است و نظر به پیامدهای همه جانبه آن نیازمند توجه جدی می باشد. با توجه به اینکه اکثر موارد سوء رفتار با کودک به بیمارستان ها و مراکز درمانی مراجعه می کنند و پزشکان عمومی در خط مقدم برخورد با این موارد قرار دارند، آگاهی، نگرش و نحوه عملکرد پزشکان عمومی در مورد سوء رفتار با کودکان حائز اهمیت است. از این رو هدف از انجام این مطالعه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهرستان های کرمان و رفسنجان در مورد سوء رفتار با کودکان بود.

روش کار: مطالعه حاضر به صورت توصیفی- تحلیلی و مقطعی بر روی ۳۰۰ پزشک عمومی شهرستان کرمان و رفسنجان در سال ۱۳۹۸-۹۹ انجام شد. پرسشنامه ای ۴ قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک پزشک، سؤالات آگاهی سنجی، نگرش سنجی و سؤالات مربوط به عملکرد پزشکان در خصوص سوء رفتار با کودکان در کلاس های برگزار شده در مراکز آموزش مداوم شهرستان های کرمان و رفسنجان و همچنین با ارسال پرسشنامه در اختیار گروه هدف قرار گرفت. سپس اطلاعات جمع آوری شده جهت تجزیه و تحلیل آماری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ گردید.

یافته ها: میانگین سن شرکت کنندگان $39/81 \pm 6/18$ سال و $45/3\%$ از پزشکان مرد بودند. میانگین نمره آگاهی نسبت به سوء رفتار با کودکان $2/51 \pm 20/30$ و میانگین نمره نگرش $14/08 \pm 69/12$ بود. 71% از پزشکان با موارد سوء رفتار با کودکان برخورد داشتند و 54% آنان هیچ گزارشی به ارگان های مربوطه ارائه نکرده بودند. تنها $26/3\%$ از پزشکان از وجود سیستم حمایتی برای گزارش یا برخورد با موارد سوء رفتار با کودکان اطلاع داشتند و $87/7\%$ آموزش های لازم در برخورد با سوء رفتار با کودکان و 78% آموزش های لازم در زمینه تشخیص موارد سوء رفتار با کودکان را ندیده بودند. نتایج همچنین نشان داد پزشکانی که آگاهی بیشتری داشتند دارای نگرش منفی تر نسبت به سوء رفتار با کودکان میباشند ($P<0.001$) و آنهایی که نگرش منفی تر نسبت به سوء رفتار با کودکان داشتند،

موارد سوء رفتار با کودکان را بیشتر گزارش کرده بودند. با افزایش سن ($P=0.048$)، سابقه خدمت ($P=0.009$) و مدت فراغت پزشکان ($P=0.010$) آگاهی نیز افزایش یافته بود.

بحث و نتیجه گیری: هر چند اغلب پزشکان با موارد سوء رفتار با کودکان در طی فعالیت های حرفه ای خود برخورد داشتند ولی کمتر از نیمی از آنها این موارد را گزارش کرده بودند. اغلب پزشکان آموزش های لازم در برخورد، تشخیص و گزارش موارد سوء رفتار با کودکان را ندیده بودند. از این رو توجه به دوره های آموزشی حین تحصیل و حین خدمت در قالب برنامه های آموزش مداوم در میان پزشکان عمومی که مسئولیت کشف، گزارش و پیشگیری از سوء رفتار نسبت به کودکان را به عهده دارند، بسیار ضروری است.

کلمات کلیدی: سوء رفتار با کودکان، پزشک عمومی، نگرش، آگاهی، عملکرد

چکیده انگلیسی

Abstract

Introduction: Child abuse is a serious health issue and given its multi-dimensional impact, requires serious consideration. Most cases of child maltreatment attend hospitals and health centers and general practitioners are at the front-line in this regard; therefore, knowledge, attitude, and practice of general practitioners with respect to child abuse are of utmost significance. We aimed to evaluate the knowledge, attitude and practice of general practitioners in the city of Kerman regarding child maltreatment.

Material and Methods: This descriptive-analytic cross-sectional study included 300 general practitioners (GPs) in the city of Kerman in 2019 - 2020. GPs attending the retraining courses in the vice chancellery for treatment or health centers of Kerman were given a four-part questionnaire including demographic characteristics, questions of knowledge, attitude, and practice of GPs with respect to child maltreatment. The acquired data were then entered into the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software version 25.0 for statistical analysis.

Results: The mean age of participants was 39.81 ± 6.18 years and 45.3% of physicians were male. The mean score of knowledge about child abuse of physicians was 20.30 ± 2.51 and the mean score of attitude was 69.12 ± 14.08 . 71% of physicians had confronted child abuse cases in the past, of those portion, 54% did not submit any reports to the relevant authorities. Only 26.3% of them were aware of the existence of a support system for reporting or dealing with child abuse cases, and 87.7% had the necessary training in dealing with child abuse, and 78% had the necessary training in diagnosing child abuse cases. The results also showed a direct link between physicians' awareness about root of the problem and their repulsion towards child abuse ($P < 0.001$). Furthermore, increase physicians' awareness results in reporting more cases of child abuse. there is association between age and service history of GPs and their awareness.

Conclusion: Although physicians have to deal with cases of child abuse during their professional activities on a daily basis, less than half of them reported these cases. Most physicians lacked the training to deal with, diagnose, and report child abuse. Therefore, it is very important to pay attention to the relevant training courses during school and in-service in form of continuing education programs among general practitioners who are responsible for detecting, reporting and preventing child abuse.

Keywords: Child Maltreatment, Child abuse, General practitioners, Attitude, Knowledge, Practice

منابع و مأخذ

1. Southall DP, Samuels MP, Golden M. Classification of child abuse by motive and degree rather than type of injury. *Archives of disease in childhood*. 2003;88(2):101-4.
2. Cicchetti D, Carlson V, Dante C. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*: Cambridge University Press; 1989.
3. Ferrari AM. The impact of culture upon child rearing practices and definitions of maltreatment. *Child abuse & neglect*. 2002;26(8):793-813.
4. Garousi B, Safizadeh H, Bahran Nejad B. Knowledge, attitude, and practice of general practitioners in Kerman concerning child abuse. *PAYESH*. 2006;5(3):213-20.
5. Cappelleri JC, Eckenrode J, Powers JL. The epidemiology of child abuse: findings from the Second National Incidence and Prevalence Study of Child Abuse and Neglect. *American Journal of Public Health*. 1993;83(11):1622-4.
6. Barlow J, McMillan AS. *Safeguarding children from emotional maltreatment: What works*. First, editor. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; 2010.
7. Binggeli NJ, Hart SN, Brassard MR. *Psychological maltreatment of children*. First, editor. United Kingdom: Sage; 2001.
8. Bensley L, Ruggles D, Simmons KW, Harris C, Williams K, Putvin T, et al. General population norms about child abuse and neglect and associations with childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*. 2004;28(12):1321-37.
9. Al-Moosa A, Al-Shaiji J, Al-Fadhli A, Al-Bayed K, Adib SM. Pediatricians' knowledge, attitudes and experience regarding child maltreatment in Kuwait. *Child Abuse & Neglect*. 2003;27(10):1161-78.
10. Jud A. Current research on child maltreatment epidemiology. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2018;12:21-.
11. Madani S. *Investigation of child abuse pattern in iran based on some of induced causes, social well-being 7*, editor. Tehran: Aknon; 2005.
12. Currie J, Spatz Widom C. Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child maltreatment*. 2010;15(2):111-20.

13. Hornor G. Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*. 2010;24(6):358-64.
14. Sayyari AA, Bagheri Yazdi SA, Jalili B, Khoushabi K, Shahmohammadi D, Imanzadeh F, et al. Physical child - abuse in tehran, IRAN. *Journal of rehabilitation*. 2002;2(6-7):7-13.
15. Bullock K. Child abuse: The physician's role in alleviating a growing problem. *American family physician*. 2000;61(10):2977.
16. Badger LW. Reporting of child abuse: influence of characteristics of physician, practice, and community. *Southern medical journal*. 1989;82(3):281-6.
17. Ashton V. The relationship between attitudes toward corporal punishment and the perception and reporting of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 2001;25(3):389-99.
18. Janati A, Maleki MR, Gholizadeh M, Narimani M, Vakili S. Assessing the strengths & weaknesses of family physician program. *Knowledge & Health Journal* 2010:39-44.
19. Hafezi Z, Asqari R, Momayezi M. Monitoring performance of family physicians in Yazd. *Toloo Behdasht*. 2009:16-25.
20. Hashemi E, Azari H, Karimi-Taleqani M. Effective Factors of Child Abuse within Family. *Sci-J-Forensic-Med*. 2019;25(4):209-16.
21. Berns RM. Child, family, school, community: Socialization and support. United States of America: Nelson Education; 2012.
22. Agathonos-Georgopoulou H, Browne KD. The prediction of child maltreatment in Greek families. *Child Abuse & Neglect*. 1997;21(8):721-35.
23. Aeen F, Deris F, Shahgholian N. Different kind of child abuse and it's disposing factors. *Iran Journal of Nursing*. 2001;14(28):47-54.
24. Shafipour Z. Child abuse and neglect: Salemi Publications; 2001.
25. Taremi MH. Jurisprudential and legal criminology of child abuse. *Pegah Hozee*. 2010;1(287):1-5.
26. Khoushabi K. Child abuse (physical, sexual and emotional abuse and neglect): Ghatreh; 2008.
27. Nobahari M. Child abuse, its causes and consequences with emphasis on emotional and psychological abuse. *Journal of Humanities Islamic Sciences*. 2020;6(22):145-57.
28. Bigi J, Ardabili M. Child Victimization in Iranian Law. First, editor. Tehran: Gisoom; 2005.

29. Binggeli NJ, Hart SN, Brassard MR. Psychological maltreatment of children: Sage; 2001.
30. Brassard MR, Germain R, Hart SN. Psychological maltreatment of children and youth: Pergamon Press New York; 1987.
31. Garbarino J, Eckenrode J, Barry FD. Understanding abusive families: An ecological approach to theory and practice: Jossey-Bass San Francisco; 1997.
32. Gelles RJ, Perlman S. Estimated Annual Cost of Child Abuse and Neglect. Chicago IL: Prevent Child Abuse America; 2012.
33. Leung PWS, Wong WCW, Chen WQ, Tang CSK. Prevalence and determinants of child maltreatment among high school students in Southern China: A large scale school based survey. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2008;2(1):27.
34. Stanhope M, Lancaster J. Community & public health nursing: Mosby St. Louis; 2004.
35. Moore EE, Romaniuk H, Olsson CA, Jayasinghe Y, Carlin JB, Patton GC. The prevalence of childhood sexual abuse and adolescent unwanted sexual contact among boys and girls living in Victoria, Australia. *Child abuse & neglect*. 2010;34(5):379-85.
36. Ige OK, Fawole OI. Preventing child sexual abuse: parents' perceptions and practices in urban Nigeria. *Journal of child sexual abuse*. 2011;20(6):695-707.
37. Ahmadizadeh A. Survey of Knowledge, Attitude and Performance of Nursing Students towards Nursing Documentation. 2012.
38. Shayestefar S, Mardani-Hamoooleh M, Kouhnavard M, Kadivar M. Ethical challenges in pediatrics from the viewpoints of Iranian pediatric residents. *Journal of Comprehensive Pediatrics*. 2018;9(1).
39. Ebrahimi S, Alavi A, Ebrahimi A. Pediatric Residents' Knowledge and Attitudes Towards Child Abuse. *International Journal of School Health*. 2019;6(1):1-6.
40. Zarafshan H, Wissow LS, Shahrivar Z, Mojtabai R, Khademi M, JafariNia M, et al. Children and Adolescents' Mental Health in Iran's Primary Care: Perspectives of General Practitioners, School Staff, and Help Seekers. *Global Social Welfare*. 2019:1-10.
41. Garousi B, Safizadeh H, Doust Mohammadi L. The rate of awareness and attitude of pediatricians and pediatric residents regarding child

- maltreatment. *Scientific Journal of Forensic Medicine*. 2005;11(2 (38)):83-7.
42. Jafarloo M. The level of knowledge of interns and trainees of Hormozgan University of Medical Sciences about child abuse. Hormozgan: Hormozgan University of Medical Sciences; 2007.
43. Derakhshanpour F. Insight of general physicians of health centers on child maltreatment, Hormozgan, Iran. *Hormozgan Medical Journal*. 2012;16(1):66.
44. Lale Zari M. Prevalence of child physical abuse in cases of child abuse reported to social emergency bases of Bandar Abbas Welfare Organization. *Repository of research and investigative information*. 2017;1(1):1-10.
45. Zahrabi Moghadam J, Nouhjah S, Divdar M, Sedaghat Dyl Z, Adibpour M, Sephavand Z. Frequency of child abuse and some related factors in 2 -5 years children attending health centers of Ahvaz and Haftgel in 2011. *Jentashapir journal of cellular and molecular biology (jentashapir journal of health research)*. 2012;3(1):237-41.
46. Malekshahi f, Farhadi a. Prevalence of child abuse in Khorramabad junior high school students, 2012. *scientific magazine yafte*. 2014;15(5):31-9.
47. Solak Y, Yoldascan BE, Okyay RA. Assessment of the knowledge, awareness, and attitudes of family physicians in Adana regarding child abuse and neglect. *Journal of Public Health*. 2020:1-8.
48. Silva-Oliveira F, Ferreira RC, Alencar GP, Ferreira EF, Zarzar PM. Reporting of child physical abuse by a group of Brazilian primary care health professionals and associated factors. *Child Abuse & Neglect*. 2020;107:104571.
49. Paavilainen E, Åstedt-Kurki P, Paunonen-Ilmonen M, Laippala P. Caring for maltreated children: a challenge for health care education. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;37(6):551-7.
50. Van Haeringen AR, Dadds M, Armstrong KL. The child abuse lottery—will the doctor suspect and report? Physician attitudes towards and reporting of suspected child abuse and neglect. *Child abuse & neglect*. 1998;22(3):159-69.
51. Marshall Jr WN, Locke C. Statewide survey of physician attitudes to controversies about child abuse. *Child abuse & neglect*. 1997;21(2):171-9.

52. Woolf A, Taylor L, Melnicoe L, Andolsek K, Dubowitz H, De Vos E, et al. What residents know about child abuse: implications of a survey of knowledge and attitudes. *American Journal of Diseases of Children*. 1988;142(6):668-72.
53. Li X, Yue Q, Wang S, Wang H, Jiang J, Gong L, et al. Knowledge, attitudes, and behaviours of healthcare professionals regarding child maltreatment in China. *Child: care, health and development*. 2017;43(6):869-75.
54. Alnasser Y, Albijadi A, Abdullah W, Aldabeeb D, Alomair A, Alsaddiqi S, et al. Child maltreatment between knowledge, attitude and beliefs among Saudi pediatricians, pediatric residency trainees and medical students. *Annals of Medicine and Surgery*. 2017;16:7-13.
55. Kirankumar S, Noorani H, Shivprakash P, Sinha S. Medical professional perception, attitude, knowledge, and experience about child abuse and neglect in Bagalkot district of north Karnataka: A survey report. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. 2011;29(3):193.
56. Jabraeili M, Asadollahi M, Jafarabadi MA, Hallaj M. Attitude toward child abuse among mothers referring health centers of Tabriz. *Journal of caring sciences*. 2015;4(1):75.
57. Strati A. Sensible knowledge and practice-based learning. *Management learning*. 2007;38(1):61-77.
58. Seyedmoalemi Z, Yazdi M. Knowledge, attitudes and experience of hurtling toward child abuse in Isfahan Dentists. *Journal of Isfahan Dental School*. 2014;10(1).
59. Khajeh Sepehrdin S. A comparative study of knowledge and attitude of midwives and other health workers and towards primary health care Tabriz. *Tabriz University of Medical Sciences*. 2003;1(1):1-10.
60. Webster SW, O'Toole R, O'toole AW, Lucal B. Overreporting and underreporting of child abuse: Teachers' use of professional discretion. *Child abuse & neglect*. 2005;29(11):1281-96.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر مهرنوش مهربان

تحت عنوان: بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پزشکان عمومی شهرستان کرمان نسبت به سوء رفتار با

کودکان در سال 1398

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی پزشکی خانواده

در تاریخ 99/11/25 باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوران دفاع و با میانگین نمره 19/76 مورد تایید قرار گرفت.

سمت

استاد راهنما

استاد

بهشید گروسی

سمت

استاد مشاور

استادیار

دکتر محسن مومنی

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی



مرکز آموزشی درمانی نهنج

صور جلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم آقای دکتر مریم اکبر دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری دانشکده پزشکی

افضای پور با عنوان

بررسی اثربخشی آموزش و تمرینات ورزشی در بهبود وضعیت جسمانی و روانی بیماران مبتلای به دیابت نوع ۲

در ساعت ۱۲ روز ۱۹/۱۱/۹۹ تاریخ ۹۹/۱۱/۲۵ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی

۱۳۹۹

بالیسی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	دکتر احسان زینتی	۲۰ (بیست)	دکتر احسان زینتی معاونت آموزشی و پژوهشی ۹۹/۱۱/۲۵
استاد(ان) مشاور	دکتر حسن مومنی	۱۹/۵	دکتر حسن مومنی معاونت آموزشی و پژوهشی ۸۸۱۷۲
عضو هیات داوران	دکتر علیرضا خدایاری	۱۹/۶	دکتر علیرضا خدایاری معاونت آموزشی و پژوهشی ۸۸۶۵۲
عضو هیات داوران	دکتر حسن محمدی	۱۹/۲	دکتر حسن محمدی معاونت آموزشی و پژوهشی ۸۸۶۵۲
عضو هیات داوران	دکتر سید علی زایی	۲۰	دکتر سید علی زایی معاونت آموزشی و پژوهشی ۸۸۶۵۲
نماینده شورای پژوهشی بالینی			

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه عالی و نمره ۱۹/۷۶ (از بیست) مورد تأیید قرار گرفت.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب، نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

مهر و امضاء